

چکیده

مقدمه :

یکی از مسایل چالش برانگیز در بیماران اینتوبه با اختلال سطح هوشیاری در بخشهای آی سی یو، تعیین پیامدهای آنان است. اگرچه دو مقیاس GCS و FOUR شناخته شده ترین مقیاس ها در ارزیابی و پیش بینی پیامد این بیماران می باشند ولی مطالعات محدودی در زمینه پیشگویی پیامدها توسط این دو مقیاس انجام شده است. این مطالعه با هدف مقایسه معیار FOUR و GCS در ارزیابی سطح هوشیاری و پیشگویی زمان خارج کردن لوله تراشه انجام شده است.

روش کار :

در این پژوهش توصیفی - تحلیلی، ۸۵ بیمار اینتوبه با اختلال سطح هوشیاری بستری در بخشهای آی سی یو بیمارستانهای دانشگاهی شهر قزوین در فاصله اسفند ماه ۱۳۹۴ تا شهریور ۱۳۹۵ مورد بررسی قرار گرفتند. سطح هوشیاری هر بیمار با معیار FOUR و GCS توسط پرستاران منتخب هر روز در یک ساعت ثابت، تا زمان خارج شدن لوله تراشه (حداکثر تا ۱۴ روز) مورد ارزیابی قرار گرفت. یافته ها به کمک روش های آماری توصیفی و روش های آماری استنباطی، حساسیت و ویژگی، رگرسیون خطی، ضریب همبستگی پیرسون و منحنی راک مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. سطح معنی داری ($p < 0.05$) در نظر گرفته شد.

یافته ها :

از ۸۵ بیمار مورد مطالعه ۶۸/۲ درصد مرد با میانگین سنی 50.29 ± 2.72 و ۳۱/۸ درصد زن با میانگین سنی 40.55 ± 4.29 بودند. اکثریت واحدهای مورد مطالعه (۲۴/۷٪) بعد از ۲ روز، لوله تراشه آنها خارج شد. میانگین نمرات مقیاس GCS در روزهای مورد بررسی 10.25 ± 2.51 و میانگین نمرات معیار FOUR در روزهای مورد بررسی 11.78 ± 2.34 بود و مقدار ضریب همبستگی بین مقیاس GCS و FOUR در تمام روزهای مورد بررسی رابطه مثبت قوی و معنی داری داشت ($p < 0.05$). علاوه بر آن، سطح زیر منحنی راک (ROC) برای GCS (0.883) کمی بیشتر از Four (0.859) گزارش شد ولی این تفاوت معنی دار نبوده ($p > 0.05$) و قدرت تشخیص هر دو مقیاس در زمینه پیش بینی خروج لوله تراشه یکسان بود.

نتیجه گیری :

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که دو مقیاس GCS و FOUR در ارزیابی پیوسته سطح هوشیاری بیماران اینتوبه دچار اختلال سطح هوشیاری بطور مشابه عمل می کنند. همچنین پیامد پیشگویی زمان خارج کردن لوله تراشه توسط این دو مقیاس یکسان ارزیابی شد و به کار بردن هر یک از دو مقیاس بسته به شرایط بخش ها و تمایل کارکنان مناسب خواهد بود.

کلید واژه ها:

اختلال سطح هوشیاری، مقیاس کمای گلاسکو (GCS)، معیار FOUR، خروج لوله تراشه، پیشگویی